-4-

DISSERTATION

SUR

LES MÔLES,

présentée et soutenue à l'École spéciale de médecine de Strasbourg,

le ~~8~~ 16 Brumaire an XI. à 3 heures de relevée.

PAR

JEAN GEORGE HAFFNER,

DE COLMAR, DÉPARTEMENT DU HAUT-RHIN.

STRASBOURG,
de l'imprimerie de Jean Henri Heitz.
AN XI. (1802).

PROFESSEURS

DE L'ÉCOLE SPÉCIALE DE MÉDECINE DE STRASBOURG.

Les citoyens	LAUTH, BÉROT,	anatomie et physiologie.
	MASUYER, GERBOIN,	chimie médicale et pharmacie.
	TOURDES, MEUNIER,	pathologie interne et hygyène.
	FLAMANT, CAILLIOT,	pathologie et clinique externe, médecine opératoire, accouchemens.
	COZE, ROCHARD,	thérapeutique, clinique interne.
	THIBAUD, BRISORGUEIL,	botanique, matière médicale.

NOEL, médecine légale, et histoire des cas rares.

TINCHANT, démonstration des drogues usuelles, et des instrumens de médecine opératoire.

L'ÉCOLE a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU CITOYEN

LAURENT MARCHAL,

CHIRURGIEN EN CHEF

DE L'HOPITAL CIVIL DE STRASBOURG,

comme un foible témoignage de ma profonde estime,

et comme un gage de ma vive reconnoissance pour la bienveillance

particulière dont il m'a honoré.

J. G. HAFFNER.



ECOLE DE MEDECINE DE PARIS
ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ

AVANT-PROPOS.

La matière qui fait le sujet de cette dissertation, présente le plus grand intérêt sous le rapport de la physiologie et de la pathologie; elle est encore d'une utilité réelle pour le médecin légiste; il est donc trés-important d'acquérir sur ce qui la concerne, des connoissances exactes, afin de ne pas tomber dans des erreurs qui pourroient devenir funestes.

Si nous nous en rapportions à ce que nous ont transmis certains auteurs sur les môles, nous serions loin de saisir ce qui les constitue spécialement et les differencie de la production des vraies grossesses; nous ne suivrons pas leur exemple et en nous attachant aux notions les plus positives, nous aurons soin d'écarter les contes frivoles, fruits de la crédulité et de l'ignorance des sage-femmes, qui ont représenté ces végétations comme des productions miraculeuses ou des maléfices.

Pour mettre de l'ordre dans l'exposé que nous allons faire; nous croyons devoir adopter le plan suivant:

SECTION PREMIÈRE.

De la grossesse.

§. I. Signes de la grossesse.

§. II. Développement du fœtus.

§. III. Enveloppes du fœtus.

SECTION SECONDE.

De la grossesse apparente.

§. I. Caractères des môles en général.

§. II. Classification des môles.

§. III. De la môle embryonnée.

§. IV. Des môles non-embryonnées.

1.) Môles hydatiques.

2.) Môles polypeuses.

3.) Môles sanguines.

§. V. Signes d'après lesquels on peut présumer qu'il existe une môle dans la matrice.

§. VI. Mécanisme de l'expulsion d'une môle et des moyens à employer dans ce cas.

§. VII. Considérations que présentent les môles sous le rapport de la médecine légale.

Je m'estimerois heureux si ce foible essai pouvoit mériter le suffrage des Professeurs auxquels j'ai l'honneur de le soumettre.

SECTION PREMIÈRE.

De la Grossesse.

§. I.

Signes de la Grossesse.

On appelle grossesse l'état où se trouve la femme depuis le moment de la conception jusqu'à celui de l'expulsion du corps qui en est le produit. Rélativement à la nature du produit on distingue deux espèces de grossesses, savoir la *vraie* et la *fausse.*

La première est formée par un ou plusieurs enfans, elle est ou *simple* ou *composée* (1).

La seconde ou la fausse, que nous préférons de nommer grossesse *apparente*, a pour objet les *môles* et plusieurs maladies de la matrice et du bas ventre, que nous indiquerons dans la suite.

Lorsque la conception a eu lieu, les femmes éprouvent toutes sortes d'incommodités; telles que des vomissemens, des nausées, des appetits singuliers etc. Les fonctions se ressentent plus ou moins du changement qui a lieu chez elles; les règles se suppriment, les seins se gonflent; ces symptomes qu'on appelle *signes rationels* sont non seulement communs à toutes les espèces de grossesse, mais encore à des maladies étrangères à cet état. Ils sont par conséquent incertains et équivoques.

La matrice de son côté est soumise à des changemens successifs pendant tous les périodes de la grossesse; de dure et comme cartilagineuse qu'elle étoit avant cet état, elle devient un centre d'irritation

(1) Il est inutile de rappeller, je pense, que la grossesse vraie peut être ou utérine, ou extra utérine, et cette dernière ou tubaire, ou dans les ovaires, ou abdominale.

vers lequel les humeurs se dirigent avec plus d'abondance, les vaisseaux augmentent manifestement en diamètre.

Dans les deux premiers mois le corps de la matrice s'arrondit et paroît s'enfoncer un peu dans le bassin: son orifice se porte en avant et en bas, quelquefois aussi en arrière et vers le coccix.

Au troisième mois le fond de la matrice devenu plus volumineux refoule les intestins vers l'abdomen et soulève la région hypogastrique.

Au quatrième mois le fond de l'uterus déborde le détroit supérieur du bassin de plusieurs travers de doigts.

Il monte jusqu'à un pouce ou deux de l'ombilic, dans le courant du cinquième mois; et le col en s'éloignant de plus en plus de la vulve se porte en arrière et en haut.

Vers le sixième mois, la matrice s'éleve au-dessus de l'ombilic, son col commence à s'élargir du côté de sa base, et semble un peu plus souple qu'avant ce tems.

Au septième mois le col se raccourcit d'avantage, l'ombilic est saillant et le fond de la matrice occupe une partie de la région épigastrique.

Vers la fin du huitième mois la matrice touche l'arc du colon, le paquet intestinal alors refoulé vers le diaphragme empêche celui-ci de s'abaisser et la réspiration devient très-gênée; le col de ce viscère à cette époque est presque toujours effacé, son orifice est si éloigné, qu'on peut à peine le toucher. Dans ce dernier tems, le col achêve de se développer et les bords de l'orifice deviennent très-minces.

L'affluence des humeurs vers l'utérus provenant des vaisseaux de toutes espèces, dilate ce viscère; son col, qui a résisté à cette dilatation est bientôt forcé de céder, par l'action que les fibres du fond exercent sur le contour du museau de tanche, le col enfin s'efface, son orifice s'agrandit insensiblement, et si l'on touche la femme, on sent le fœtus à travers ses membranes. Les femmes éprouvent vers la fin de leur

grossesse, toutes sortes d'incommodités; telles que des envies très-fréquentes d'uriner, les extrémités inférieures s'œdématient, les veines des jambes deviennent variqueuses etc. Tous ces phénomènes disparoissent ordinairement aussitôt que l'accouchement est terminé.

§. II

Développement du fœtus.

Quelques jours après la conception, on apperçoit dans l'intérieur de la matrice une vésicule membraneuse, transparente remplie par une gelée liquide; insensiblement cette humeur gélatineuse prend de la consistance, et l'œuf contracte des adhérences avec la matrice: sa surface extérieure est comme velue; mais le velouté se remarque d'une manière plus apparente dans les points qui doivent servir de rudiment au placenta.

Sept jours après la conception l'on peut déjà distinguer à l'œil simple mais confusément les premiers linéamens du fœtus.

Quinze jours après la conception on commence à distinguer les traits du visage, le nez n'est encore qu'un petit filet proéminent; on voit deux petits trous noirs à la place des yeux et deux petits trous semblables à la place des oreilles; on voit aussi aux deux côtés de la partie supérieure du tronc et au bas de la partie inférieure des protubérances qui sont les ébauches des bras et des jambes. La longueur du corps entier est alors d'environ un centimètre (ou de cinq lignes à peu-près.)

Au bout de trois semaines le corps du fœtus a douze millimètres (ou six lignes) les bras et les jambes, les pieds et les mains sont apparens, les os longs sont marqués par de petits filets fins et l'on reconnoit les côtes.

A un mois le fœtus a vingt-sept millimètres de longueur (ou plus d'un pouce) la figure humaine n'est plus méconnaissable, les membres sont formés, les doigts des pieds et des mains sont séparés les uns des autres, la peau est très-mince et transparente, les os commencent à prendre de la solidité.

A quarante jours le fœtus a près de cinquante millimètres de longueur (ou près de deux pouces), la tête paroît plus grosse à proportion des autres parties du corps, et l'on apperçoit les mouvemens du cœur.

A deux mois le fœtus a plus de cinquante-six millimètres de longueur (ou plus de deux pouces), l'ossification est sensible au milieu des os longs, aux machoires et aux clavicules. Le cordon ombilical est formé.

A trois mois le fœtus a près de quatre-vingt et un millimètres (ou près de trois pouces) et pèse à peu-près neuf décagrammes et soixante et quatorze centigrammes (ou trois onces). (1)

A quatre mois et demi la longueur du fœtus est de cent soixante et deux, à deux cent seize millimètres (ou de six à huit pouces) les ongles paroissent aux mains et aux pieds.

A six mois il a environ deux cent seize à deux cent quarante-trois millimètres (ou huit à neuf pouces).

A sept mois il a deux cent quatre-vingt dix-sept millimètres ou à peu-près onze pouces).

A huit mois il a trois cent soixante et dix-huit millimètres (ou quatorze pouces).

Et enfin à neuf mois il a quatre cent quatre-vingt-six à cinq cent quarante millimètres (ou dix-huit à vingt pouces) et pèse environ trois kilogrammes (ou six livres).

On conçoit que les développemens successifs que nous venons d'assigner pour chaque période de la grossesse sont susceptibles de varier dans une infinité de circonstances qu'il est impossible de déterminer. Pour établir à ce sujet des données plus certaines et plus justes que celles que les observateurs ont recueillies, il faudroit que les occasions fussent plus fréquentes pour pouvoir saisir les faits propres à étendre les notions que l'art s'est procuré jusqu'à ce jour.

(*) Extrait de l'histoire naturelle par M. DE BUFFON. Paris l'an VIII. Tome XVIII. chap. XI.

§. III.

Enveloppes du fœtus.

La poche qui contient l'œuf est formée de trois membranes; la première est appellée *caduque*, elle existe dans l'utérus avant qu'on ne distingue les autres parties de l'œuf; c'est une membrane molle, pulpeuse et épaisse au commencement, mais qui par la suite diminue d'épaisseur; elle tapisse tout l'intérieur de l'utérus, et c'est par le moyen de cette membrane que se fixe l'œuf à la face interne de ce viscère; dès que l'œuf est visible on peut distinguer le chorion et l'amnios; la face utérine du premier et couverte de beaucoup de filamens; c'est par eux que s'implante l'œuf dans la membrane caduque de la matrice. L'endroit par lequel cette adhérence se fait le plus intimément constitue par la suite le placenta.

Lorsque les filamens du chorion qui sont destinés à former le placenta ont percé la caduque, celle-ci dans cet endroit s'écarte et en se réfléchissant elle tapisse la surface externe de l'œuf. Cette caduque réfléchie n'est bien visible que dans le second, et le troisieme mois de la grossesse; elle est déjà trés-mince au quatrieme. Après ce tems elle n'existe plus d'une maniere distincte, car par sa face utérine elle se colle à la face fœtale de la caduque utérine, ensorte que ces deux membranes n'en forment plus qu'une seule qui persiste jusqu'à la fin de la grossesse, et qui adhère assez intimément à la face utérine du chorion (1)

Le *chorion* est la seconde membrane de l'œuf; elle est forte et transparente, mais à mesure que l'œuf prend de l'accroissement elle devient plus opâque et plus épaisse et sa face utérine se garnit de floccons.

---

(1) Essai snr la nutrition du fœtus par le Cit. Lobstein, Médecin et Prosecteur de cette école. Strasbourg 1802. 4.

L'amnios est la troisième membrane de l'œuf; elle est lisse et diaphane, mais un peu plus épaisse et plus forte que le chorion. Sa face fœtale est parfaitement lisse et baignée par les eaux de l'amnios; la face utérine est contiguë au chorion, auquel elle est unie par des filamens celluleux.

Le *placenta* tient d'un côté à la matrice et de l'autre au chorion, le côté par lequel il est uni à la face interne de ce viscère, est inégal, raboteux, surmonté d'éminences mamelonnées (cotyledons) qui s'enfoncent dans des cellulosités correspondantes des parois de la matrice et se creusent des enfoncemens (sinus utérins) destinés à recevoir les lobes du placenta.

Le *cordon ombilical* est formé par deux artères et une veine. L'aorte arrivée vis-a-vis la quatrième vertèbre des lombes, se divise et forme les deux artères, qui parvenues à l'ombilic se réunissent et se rendent ensemble au placenta. La veine ombilicale prend naissance dans ce dernier et amène au foie du sang nutritif. Ces vaisseaux sont recouverts immédiatement par une membrane celluleuse; ensuite extérieurement par une autre membrane qui est la continuation de l'amnios. La longueur du cordon ombilical mesurée depuis l'ombilic jusqu'au placenta est de cinq cent quarante, à six cent quarante-un millimêtres (ou de 20 à 24 pouces).

La liqueur dans laquelle nage le fœtus est appellée *eaux de l'amnios*, c'est un fluide séreux, d'une odeur douce, d'une saveur fade, légèrement trouble; elle est un peu plus pesante que l'eau distillée, et presque entièrement aqueuse, puisque l'albumine, la soude, le muriate de soude et le phosphate de chaux, que les citoyens Buniva et Vauquelin y ont trouvé ne s'élève qu'à 0, 012 de sa masse totale. Elle verdit la teinture de violette, et rougit celle de tournesol; ce qui indiqueroit, comme l'observent les C. Buniva et Vauquelin un

alkali et un acide isolé. Ils ont trouvé un acide dans les eaux de l'amnios de la vache, qu'ils appellent acide amniotique (1).

SECTION SECONDE.

De la Grossesse apparente.

§. I.

Caractères des môles en général.

Nous avons examiné dans la section précédente, les différens périodes que parcourt la nature dans la réproduction de notre espèce; l'on ne peut s'empêcher d'admirer avec quel soin et quelle régularité ce grand phénomène s'opère, cependant il éprouve quelquefois des altérations qui détériorent l'organisation de l'embryon: alors au lieu de produire un être bien conformé, la nature ne développe qu'un germe d'une organisation différente de celle qu'il devroit avoir : le produit de la conception ne paroît plus être qu'une masse informe, connue sous le nom générique de *môle*, *mola* des latins, *Mondkalb* des allemands. (2) Cette masse est une des causes matérielles des grossesses apparentes. Plusieurs auteurs, parmi lesquels on peut citer le célèbre Levret (3) ont designé aussi sous le nom générique de fausse grossesse l'*hydrométrie*, la *tympanite*, et toutes les tuméfactions insolites de l'uterus.

---

(1) Annales de chimie, Ventôse an VIII. Tome XXXIII. p. 269.

(2) Le mot de môle ne paroît point dériver du latin *moles* fardeau ; encore moins du grec *μύλη* qui signifie moulin, il est plus probable qu'il tire son origine du mot persan *molin*, qui veut dire génération de chair et que les médecins persans ont appliqué à cette affection de la matrice, qui nous occupe. Voyez Lamzweerde *Historia naturalis molarum uteri*. *Lugd Bat.* 1686, *p.* 11.

(3) Art des accouchemens, p. 184.

On ne s'est pas toujours entendu sur les idées qu'on devoit attacher au mot de môle; il semble même que quelques auteurs se soient plûs à répandre sur cette végétation la plus grande obscurité en énonçant des opinions ridicules et vagues.

On auroit de la peine à comprendre combien on a fait de fables sur les môles. Ce sont surtout les sage-femmes et les gardes-malades qui ont exercé leur imagination à ce sujet. „A les en croire dit ASTRUC „(1) elles ont vû des femmes accoucher d'animaux morts, de rats, „de taupes, de tortues, et d'autres animaux vivans à quatre pieds „avec des ongles crochus, qu'elles appelloient des harpies: de môles „mêmes qui voloient dans la chambre et connues chez elles sous le „nom de môles volatiles.

PAUL d'EGINE (2) en parlant de la môle dit que c'est une tumeur endurcie, qu'on apperçoit quelquefois à l'orifice de la vulve, d'autrefois elle en est presqu'entièrement sortie. Au toucher elle paroît avoir la dureté d'une pierre. Quelques-uns, ajoute-il, prennent pour môle une masse charnue, informe, adhérente aux tuniques de la vulve, et qui vient au monde à la manière d'un fœtus.

AMBROISE PARÉ (3) définit la môle „une fausse imprégnation d'un „chaos sans forme, de figure ronde et dure, contenue en la matrice „comme une masse rude et articulation des membres distingués, ex-„cités, d'une semence corrompue, et d'un flux excessif de sang „menstruel.

(1) Maladies des femmes. Tome V. Livre III. p. 476.

(2) Lib. III. Cap. 69. *Mola quoque induratus, est tumor interim in vulvæ ostiolo; interim per totam ipsam proeminens, tactu lapidis duritiem referens. Cœterum sunt qui molam carnem asserunt informem, ipsis vulvæ tunicis adhærentem fœtus modo in lucem edentem.*

(3) Oeuvres d'Amb. Paré. Paris 1585. fol. liv. XXIV. chap. XL. p. 615.

Fernelius (1) dit que la môle est une tumeur charnue qui prend nasisance, non dans la substance, mais dans la cavité de la matrice. C'est aussi la définition adoptée par Lamzweerde. (2)

Mauriceau (3) attache une signification différente aux mots de môle et de faux germe; les môles, dit-il, procèdent toujours de quelques faux germes, qui restent dans la matrice; si ce viscère s'en décharge avant le deux ou troisième mois au plus, il leur donne le nom de faux germes; si au contraire, il les retient passé ce terme et qu'ils augmentent de volume, il leur applique le nom de môle.

On sent facilement, que nous ne devons pas faire de distinction entre môle et faux germe.

D'après les sentimens des divers auteurs que nous venons de citer, quelle idée peut-on prendre des môles? il n'est possible de se représenter à l'esprit autre chose qu'une masse informe, fibreuse, solide, qui a son siège dans l'utérus et qui produit la plupart des incommodités de la grossesse.

§. II.

Classifications des moles.

On a distingué les môles en celles qui sont évidemment le produit de la conception, et en celles qui ne reconnoissent pour cause que la déviation des sucs nutritifs. Lamzweerde (4) s'explique ainsi: *mola duplex est, una generationis, de qua hic agitur, altera nutritionis.*

Il entend par cette derniere des tumeurs charnues qui peuvent se

---

(1) *Universa medicina. Hannov.* 1610. *fol. lib, VI. p.* 323. *Mola est tumor carnosus non in substantia sed uteri capacitate genitus.*

(2) *L. c. p.* 23.

(3) Traité des maladies des femmes grosses. Paris 1681, 4. T. I. chap. 10. p. 111.

(4) *l. c. p.* 13.

former dans l'uterus des jeunes filles indépendamment de l'acte de la génération.

Les môles par génération selon lui sont des tumeurs, qui ont pris naissance dans la cavité utérine à la suite d'une conception imparfaite. La formation de celles-ci exige absolument le coït : il les sous-divise en *mobiles* et en *immobiles*. (1)

PAUL ZACHIAS (2) distingue les môles en *vivantes* et en *non vivantes*. Les premiers dit-il ne s'engendrent guères sans le commerce des hommes. Les secondes peuvent exister sans blesser la pudeur des femmes.

Cette distinction a été sans doute adoptée par l'auteur cité, parceque avant lui quelques médecins avoient designé les monstres sous le nom de môles vivantes. D'autres ont attribué la même qualification à des caillots de sang coagulé; on sçait que le cruor en masse est quelquefois agité par une espece de tremblement, et ce mouvement peut en imposer au point de faire croire qu'il y a une sorte de vitalité qui anime cette concrétion.

Les môles selon MORGAGNI (3) sont ou *légitimes* ou *illégitimes* ; les premières sont évidemment le produit de la conception. Les secondes, peuvent exister chez les vierges et sont formées soit par le sang ou d'autres humeurs qui peuvent s'accummuler en masse dans la cavité de la matrice.

Sans avoir égard à ces distinctions nous rangerons les môles sous deux classes et nous les distinguerons en celles qui sont *embryonnées* et en celles qui ne sont *point embryonnées*.

Les premières ou les môles embryonnées sont toujours le produit

---

(1) *Ibid. p.* 23.

(2) *Quest. medico-légales Venet.* 1737. *fol. Tom. I. lib. I. p.* 72. *n.* 33. *et* 36.

(3) *De sedibus et causis morborum. Venetiis* 1761. *in folio pag.* 229.

d'une conception mais dont le germe fécondé a péri quelque tems après, quoique cependant les membranes continuent à jouir de la force végétative.

Les môles non-embryonnées ne paroissent pas dues à un germe fécondé mais à des corps étrangers qui ont pris naissance dans l'intérieur de la matrice. Ces dernières se subdivisent en *hydatiques* en *polypeuses* et en *sanguines*

§. III.

De la môle embryonnée.

La môle embryonnée présente une masse charnue et spongieuse de figure sphéroïde, à la partie inférieure de laquelle on rencontre une cavité ou vésicule d'environ deux pouces d'étendue; dans cette vésicule ou cavité il y a un liquide semblable aux eaux de l'amnios dans lequel nage un petit corps, qui n'excède pas le volume d'une petite fourmi, quelquefois d'une mouche; on remarque au centre un filet mince, attaché d'une part à la partie moyenne de ce petit corps et de l'autre à la partie supérieure de la voûte de la vésicule. Ce filet est le cordon ombilical.

On n'a pas d'idée combien il est difficile de faire l'exàmen d'une pareille môle, quelle délicatesse il faut mettre dans la dissection et quelle patience il faut avoir pour faire la recherche du petit embryon qui s'y trouve renfermé. „Il m'a fallu plus de trois heures, dit VAN-SWIETEN, (1) pour découvrir l'embryon dans une môle qui fut expulsée la huitième semaine après la conception. Les sage-femmes, ajoute ce même auteur, manquent ordinairement d'adresse pour ce travail, et les médecins ou les accoucheurs qui ont une grande pratique n'ont

(1) *Comment. in* HERM. BOERHAAVE *aphorism. Lugd. Bat.* 1764. 4. *Tom. IV. pag.* 597.

ni le tems ni la patience réquises pour cette recherche: de ce défaut d'attention il est résulté qu'on a long-tems confondu les môles embryonnées d'avec les non-embryonnées.„

„Je possède une pareille môle, dit NOORTWYK (1) dans laquelle au premier aspect, je n'ai pas vû d'embryon; mais enfin après une recherche longue et exacte je l'ai trouvé; il étoit à peine un peu plus grand qu'un grain d'orge et se trouvoit caché dans un liquide (les eaux de l'amnios) qui avoit été irrégulièrement pressé dans des inégalités de la môle, sans doute par les contractions de l'utérus.„

„Je possède encore une autre môle, continue le même auteur, dans laquelle le fœtus contenu dans son œuf est assez proportionné, même musculeux et peut avoir la longueur de la première phalange du pouce. „

Ordinairement la môle est solitaire dans la matrice: il y a cependant des observations qui prouvent qu'elle se rencontre quelquefois avec une grossesse naturelle, (c'est ce qui constitue la grossesse *mixte* des auteurs). (2)

HALLER (3) nous fournit une observation d'une môle hydatique assez volumineuse qui est sortie après l'enfant. Cependant on a observé qu'ordinairement lorsqu'il y a une môle avec un fœtus, celui-ci périt presque toujours. AMBROISE PARÉ (4) s'explique ainsi à ce sujet: „comme une méchante et cruelle bête, la môle tue toujours le fœtus auquel elle est liée.„

Quant aux *causes*, qui peuvent contribuer à la formation des môles, les auteurs tant anciens que modernes, n'ont jamais été d'ac-

(1) *Uteri humani gravidi anatome et historia. Lugd. Bat.* 1743. 4. *p.* 121.

(2) *MURSINNA Krankheiten der Schwangeren etc. Th. I. Seite* 14. *Berlin* 1792. 8.

(3) De la génération., traduite de sa physiologie. Paris 1774. Tome II. p. 116.

(4) Ouvrage cité, chap. XLI.

cord; en parcourant leurs écrits, on ne rencontre que des idées vagues et beaucoup de confusion.

HIPPOCRATE (1) attribuoit la formation des môles à une semence viciée et morbifique de la femme (2) jointe à une menstruation abondante et à une conception imparfaite.

SCHENCKIUS (3) assure que l'imagination seule des femmes lascives et qui ont des idées voluptueuses, peut produire des môles, surtout si c'est dans le tems de leurs règles; car la semence de la femme se mêle alors avec le sang menstruel et la chaleur de l'utérus favorise cette formation.

Selon PAUL ZACHIAS (4) la semence seule de la femme peut donner lieu à la production d'une môle; mais pour une bonne conception l'union de la semence de l'homme avec celle de la femme est indispensablement nécessaire.

Les môles s'engendrent suivant l'opinion de MAURICEAU (5) lorsque la semence de l'homme ou celle de la femme ou toutes les deux sont débiles, ou corrompues originairement ou par accident. „Car la matrice ne travaille à la véritable génération, que par le moyen des esprits, dont les semences doivent être toutes remplies: mais d'autant plus facilement que le peu qui s'y en trouve est éteint et comme étouffé, ou noyé par la quantité de sang menstruel grossier et corrompu, qui

---

(1) *De morb. mulierum lib. I.* §. 97. *et lib. de Steril.* §. 2. *Cæterum molæ conceptus hæc est causa: quum multi menses et modicum semen et morbosum complexi sunt neque conceptus rectus fit.*

(2) On sçait qu'anciennement on prenoit pour semence de la femme cette humeur muqueuse, qui se secrète des glandes du même nom placées entre les grandes lèvres.

(3) *Medicinæ observationes. fol. Francof.* 1609. *lib. IV. de molis. p.* 677.

(4) *l. c. T. I. p.* 62.

(5) Ouvrage cité. p. 477.

quelquefois y afflue peu de tems après la conception, lequel ne donne pas le loisir à la nature d'achever ce qu'elle commençoit à grande peine et troublant ainsi son ouvrage en y mettant la confusion et le désordre, il se fait de ces semences et de ce sang une espèce de chaos que nous appellons *môle*, laquelle ne s'engendre que dans la matrice de la femme et ne se rencontre jamais ou très-rarement dans celle de tous les autres animaux, parcequ'ils n'ont pas de sang menstruel comme elles; joint à cela, que souvent les deux semences, tant celle de l'homme que celle de la femme ne sont pas fécondes à cause qu'ils exercent trop souvent le coït, ce que ne font pas la plûpart des autres animaux, qui n'en usent que très-rarement, et seulement en certains tems, lorsque leurs testicules et leurs vaisseaux spermatiques en regorgent de plénitude.,,

Nous venons de voir que la plupart des auteurs attribuent la cause prochaine de la formation des môles, (il n'est question ici que des môles embryonnées) à une mauvaise qualité de la semence, soit de l'homme soit de la femme.

Sans adhérer à aucune de ces opinions qui ne sont appuyées que de conjectures, nous nous bornerons à parler des accidens qui sont capables d'intervertir le travail de la nature après la conception.

Parmi les causes externes, la plus évidente, sans doute pour produire la dégènerescence du produit de la conception en une môle, on peut compter les coups, les chûtes ou autres violences; en effet, on sçait qu'au commencement de la grossesse surtout, les humeurs affluent en grande quantité vers la matrice; le placenta est alors tellement gorgé de sang, qu'il ne faut souvent qu'un petit effort pour le détacher de l'utérus, soit en partie, soit en totalité. Qu'arrive-t-il alors? s'il n'est détaché qu'en partie, la nutrition du fœtus, diminue et il finit enfin par périr; quoique les membranes ne cessent point de s'accroître et de prendre même beaucoup de volume; si aucontraire

le placenta est détaché en totalité par la grande commotion qu'a subie la matrice, l'œuf se détache, l'hémorrhagie succède à ce désordre, le col de la matrice se dilate et son corps se contracte; de là l'expulsion du germe. C'est ce qui constitue proprement un *avortement*, cependant il peut se faire, que chez une femme qui a une matrice très-mobile, le col au lieu de se dilater, se resserre par le moyen d'un spasme; l'œuf dans la cavité de l'utérus ne pourra plus prendre d'accroissement, parceque la communication entre lui et la mère sera interceptée, il se dénaturera et tombera en putrilage.

Les maladies de la mère, ainsi que celles qui sont propres au fœtus et à ses dépendances, peuvent encore être considérées comme une cause qui doit souvent contribuer au dépérissement de ce dernier.

Il est incontestable, que les maladies dont la mère peut être atteinte pendant la grossesse, doivent plus ou moins influer sur le fœtus; c'est ainsi par exemple, que pendant l'accès d'une fièvre intermittente les forces en se concentrant vers l'épigastre, doivent nécessairement nuire au fœtus; il en est de même, si ces forces se dirigent par prédominance vers la périphérie du corps. Enfin un grand nombre de maladies agissent de manière à empêcher que la nutrition du fœtus ne se fasse régulierement, puisque toutes les fonctions sont plus ou moins troublées; or, tout ce qui peut contribuer à faire périr le fœtus dans l'utérus, peut être regardé comme cause éloignée de la formation d'une môle embryonnée, à moins que le fœtus ne soit expulsé par un avortement.

Le tissu trop serré de la substance de la matrice, doit aussi être un grand empêchement pour la nutrition et le développement du fœtus; et peut par cela même donner lieu à la production d'une môle embryonnée.

Chambon de montaux (1) pense que la compression qu'exerce la matrice dans des mouvemens spasmodiqués peut faire périr le fœtus.

On a observé que les femmes qui sont le plus sujettes à produire des môles, sont celles d'un certain âge, c'est-a-dire, de trente-cinq à quarante ans, et qui étoient stériles déjà depuis quelque tems.

Mauriceau (2) dit à cette occasion „que la gènération d'un faux „germe en une femme, qui avoit été auparavant stérile, est pour „l'ordinaire un signe avant-coureur de fécondité pour l'avenir.

Il est reconnu que le fœtus contracte dans le sein de sa mère des maladies, qui lui sont ou *propres* ou *communiquées*; parmi les premières on compte *l'hydrocéphale*, *l'hydrothorax*, *l'ascite* etc. Lorsque ces maladies existent, le dépérissement du fœtus a lieu le plus souvent de très-bonne heure; cependant il peut vivre avec ces maladies jusqu'au terme ordinaire de l'accouchement.

Parmi les maladies communiquées au fœtus par la mère, on peut ranger le *syphilis*, la *variole* etc. qnoiqu'on ait des exemples que ces maladies ne se communiquent pas toujours de l'une à l'autre (3) il n'en est pas moins constaté, que cette communication a très-souvent lieu.

Les obstructions dans les vaisseaux du placenta ainsi que dans ceux du cordon ombilical, en diminuant ou en interceptant la circulation de la mère au fœtus, peuvent aussi par défaut de nutrition faire périr ce dernier.

Astruc (4) pense même que les eaux de l'amnios peuvent dévenir âcres, salines, au point d'occasionner la mort du fœtus.

---

(1) Des maladies de la grossesse. Paris 1785. Tome I. chap. XXIX. des môles p. 325.

(2) Ouvrage cité. Aphorisme 67. p. 356.

(3) Les Professeurs Noel et Flamant ont fait, il y a quelques années, l'ouverture d'une actrice du théâtre français de Strasbourg, enceinte et morte de la petite vérole maligne, au 5 ou 6me mois de sa grossesse et cependant le fœtus n'étoit aucunement atteint de cette maladie.

(1) Maladies des femmes. T. V. liv. III. chap. XVII. de la môle, Sect. II. p. 341.

§. IV

Des môles non-embryonnées.

Les masses connues sous le nom de môles *non-embryonnées* n'ont pas une organisation semblable à celles que nous avons décrites. On ne trouve en elles aucune trace de placenta, de cordon ombilical, ni de fœtus. On n'y observe pas non plus la poche membraneuse, qui contient un fluide séreux dans lequel est suspendu le corps de l'embryon. Celles-ci ne sont pas le produit de la conception, elles n'en ont au moins le plus souvent aucune apparence; rejettées hors de l'utérus, elles se présentent sous la forme de concrétions *hydatiques* ou *polypeuses* ou *sanguines.*

1. *De la môle hydatique.*

La môle hydatique est une végétation particulière, qui est formée par la réunion d'une quantité plus ou moins grande de vésicules d'inégale volume, contenant une sérosité, composée d'une membrane mince et diaphane. Chaque vésicule a un pédicule qui se réunit au pédicule de l'hydatide, qui l'avoisine; elles s'agglomèrent les unes aux autres en forme de grappes de raisins, et tiennent toutes à un tronc commun plus gros et plus dense que les précédens; le tronc adhère à la face interne de l'utérus.

Dans chaque hydatide, qui sont depuis la grosseur d'un grain de millet jusqu'à celle d'un œuf de poule, on trouve un ver, que PALLAS a nommé *Tænia hydatigena.*

HALLER (1) a vû une femme, qui rendoit des paquets d'hydatides par le vagin. A l'ouverture du cadavre il trouva un placenta tout entier. Il conclut de cette observation que cette espèce de végétation vésiculaire dépend le plus ordinairement des secondines dégénérées.

(1) *l. c. p.* 116.

Les observations de Ruysch (1) confirment celle de Haller, sur la dégénérescence du placenta en hydatides.

Il est bien prouvé que les hydatides doivent souvent leur origine au phénomène désigné par ces deux auteurs célèbres.

Mais il n'est pas possible de nier que ces masses puissent se former dans l'utérus indépendemment de toute communication virile; on en a rencontré dans la vessie, sur le foie et dans d'autres viscères. La dilation des lymphatiques, le ver connu des naturalistes sous le nom de *Tænia hydatigena* suffisent pour produire ces sortes de végétations dont le volume est quelquefois trés-considérable.

Cette remarque devient très importante dans l'exercice de la médecine légale.

2. *De la môle polypeuse.*

La môle polypeuse est une excroissance charnue, pésante, indolente et de figure pyriforme; elle est quelquefois lipomateuse, elle tient habituellement par un pédicule ou par une base au fond de la matrice, quelquefois à son col et rarement à son orifice; quelquefois aussi elle est flottante dans sa cavité sans adhérer à aucune de ses parois.

3. *De la môle sanguine.*

La môle sanguine a comme la polypeuse, la figure pyriforme, elle est flottante dans la cavité de l'utérus et enveloppée par une espece de membrane formée de la partie glutineuse du sang. Cette concrétion est ordinairement formée par le sang des menstrues retenu dans la cavité de la matrice, son orifice étant en contraction. Ce fluide concréscible s'accumule couche sur couche acquiert une densité et un volume assez considérable pour en imposer sur les signes de la grossesse, tant qu'il n'est pas expulsé du corps. Mais après sa sortie de l'utérus

(1) *Observat. anat. chirurg. Amstelod.* 1721. 4. *p*.32. *observat.* XXXIII.

il est facile de reconnoître son caractère distinctif; en la coupant par tranches on remarque les diverses couches concentriques dont elle est formée; chaque couche présente à sa face externe, une matière noire et friable et à sa face interne une substance albumineuse concrête de couleur grise.

Par la déscription que nous venons de faire, il seroit difficile de confondre entr'eux ces divers corps étrangers; en effet, ils ont tous des caractères bien tranchans qui les font distinguer, cependant il se rencontre quelquefois des accidens où il n'est pas possible de décider si la môle a été embryonnée ou non; cette alternative embarassante a lieu lorsque la concrétion est comme pétrifiée; elle se retrouve aussi lorsqu'à la suite de la rupture des membranes de l'œuf, l'embryon est expulsé de l'utérus; dans ce dernier cas le placenta restant attaché à la paroi interne du viscère qui le renferme, continue à recevoir la nourriture propre à le développer. Aprés l'accouchement on ne voit plus qu'une masse purement celluleuse, la petite poche membraneuse qui devoit contenir le germe, s'étant oblitérée, il ne reste plus aucune vestige, ni aucun indice pour conduire l'observateur à la connoissance de sa nature origimelle.

Il n'est pas douteux que dans une circonstance semblable, le médecin légiste doive porter un jugement favorable à la réputation de la femme soumise à son examen: car autrement il courroit les risques de commettre une injustice.

L'observation suivante est un exemple de l'incertitude dont nous venons de parler.

On lit dans les Mémoires de l'académie royale des sciences année 1735. une observation trés-intéressante communiquée parM. Rideux membre de la société de médecine de Montpellier.

„La veuve d'un marchand de laine de Montpellier vient d'accoucher il n'y a pas long-tems, d'une véritable môle à l'âge de 77 ans.

Cette femme a été mère de neuf enfans et accoucha du dernier à l'âge de 50 ans. Elle a toujours eu ses ordinaires bien réglées et pour le tems et pour la quantité, jusqu'à l'âge de 54 ans, dans laquelle année ils furent tout d'un coup supprimés sans qu'elle se fût apperçue dans les précédentes d'aucune diminution, ce qui peut faire soupçonner que cette cessation ne fût que l'effet d'une nouvelle conception. Cette femme est née avec une très-bonne constitution, qu'elle a toujours conservée par une grande frugalité; elle fut pourtant attaquée d'une fièvre putride, il y a quelque tems, et comme les remèdes lui étoient aussi nouveaux que les maladies, j'eus peine à la résoudre d'en faire usage; mais les accidens de la fièvre un peu violens l'ayant rendue plus docile, elle fût saignée deux fois du bras et une fois du pied et prit deux fois l'émétique dans des potions purgatives. Par le secours de ces remèdes, la fièvre et les accidens diminuèrent, et cette diminution suffit pour qu'elle ne voulut absolument plus rien faire.„

„Je fus prié quinze jours après de revoir la malade, et elle me dit que depuis que je l'avois quittée, elle avoit senti par intervalle des douleurs vives dans le bas ventre, et marqua précisément l'endroit au bas de l'hypogastre, où je trouvai véritablement quelque résistance; mais comme la malade étoit fort ventrue, je n'en tirai pas de grands éclaircissemens; elle me dit encore que ces douleurs avoient été suivies d'une petite perte blanche, qui avoit même fort augmentée ce jour-là, et que depuis la nuit précédente elle avoit des envies fréquentes d'uriner et d'aller à la selle, mais souvent inutilement. Lorsque j'y retournai le lendemain, je trouvai la malade jettant des hauts cris, me disant, qu'elle n'avoit pas urinée depuis le jour précédent, que la perte avoit fort augmentée, et se plaignant qu'elle sentoit enbas des douleurs semblables à celles qu'elles avoit eu autrefois en accouchant, et en effet un moment après dans le plus fort de ses douleurs elle urina abondamment, et un instant après cette évacuation elle se

délivra d'une véritable *môle.* Après la sortie de ce corps étranger, la malade se trouva fort soulagée; la perte augmenta, devint colorée et dura six à sept jours, après lequel temps, la perte finit totalement et la santé se rétablit.„

„Ce corps étranger pésoit environ vingt onces, sa figure étoit pyriforme, l'extérieur en étoit rouge-foncé comme le placenta; il paroissoit être d'une substance charnue membraneuse, l'épaisseur n'étoit que de deux lignes. Toute la substance intérieure étoit partout uniforme sans aucune apparence de configuration, tout cet intérieur étoit racorni, d'un blanc gris et luisant, ressemblant assez bien à des cartilages de veau bouillis.„

§. V.

Signes d'après lesquels on peut présumer qu'il existe une môle dans la matrice.

Les signes qui annoncent l'existence d'une môle dans la matrice sont en général très équivoques; ils se confondent presque toujours avec ceux d'une grossesse vraie; aussi n'est-il pas étonnant que les auteurs soient si peu d'accord. LAMZWEERDE (1) parle d'un médecin très instruit qui se trompa sur ce point envers son épouse.

Pendant tout le temps de la gestation les phénomènes qui s'observent dans le changement de figure, de situation et de volume de l'utérus; ceux qui ont lieu dans toute l'habitude du corps se réunissent dans le développement des môles comme dans les différens périodes de l'accroissement de l'embryon; l'art n'a donc d'autres moyens, pour distinguer le corps renfermé dans l'utérus, que les mouvemens de l'embryon rendus sensibles dans l'opération du toucher. Mais comme

(1) *l. c. p.* 143.

il existe des grossesses vraies avec embryon vivant et bien constitué où les accoucheurs les plus habiles n'ont pû sentir aucun mouvement organique; il résulte que l'absence de ce signe ne peut être d'aucune importance pour constater l'existence d'une môle.

On a des exemples de môles, qui ont resté bien des années dans l'utérus et qui ont acquis une dureté très-considérable.

AMBROISE PARÉ (1) nous fournit une observation d'une femme âgée de cinquante ans et plus, qui porta une môle pendant dix-sept ans à peu-près, au bout duquel tems elle mourût. Il fît l'ouverture du cadavre et il trouva que la substance de la matrice étoit si dure et si squirreuse, qu'à peine pouvoit-il en faire la section avec l'instrument tranchant. La cavité de ce viscère contenoit une masse de chair de la grosseur de deux poings, dense et grumeleuse adhérente à la matrice dans certains endroits. Cette masse renfermoit des cartilages et des os.

Suivons les auteurs qui ont traité de la séméiotique de cette maladie pendant tout le tems de la gestation naturelle.

Selon LAMOTTE (2) et KNEBEL (3) le ventre d'une femme qui porte une môle prend de bonneheure un volume assez considérable, mais BAUDELOQUE (4) dit: que cette intumescence hative n'est pas assez constante, pour qu'on en puisse tirer la moindre induction. Il forme une tumeur sphérique et rénitente sans être dure, quand on le comprime avec la main, la môle cède et revient à sa première place, sitôt que cette compression cesse. Cette même compression au rapport

---

(1) Ouvrage cité. Chap. XLI. p. 616.

(2) Traité complet d'accouchemens. Paris 1764. 8. T. I. p. 101.

(3) *Grundriss zu einer Zeichenlehre der gesammten Entbindungs-Wissenschaft.* 1798. *Abschnitt VII. Seite* 408.

(4) *l. c. Sect. I. p.* 569.

de LAMZWEERDE (1) et de KNEBEL (2) excite aussi chez la femme une douleur pongitive vers la région utérine; c'est un signe qui mérite attention.

La môle participe de tous les mouvemens que fait la femme et celle-ci sent comme une boule pesante, qui tombe sur le coté vers lequel elle se penche. (3)

LEVRET (4) dit, que dans la fausse grossesse le ventre s'élève uniformement et puis il s'abaisse quelquefois tout-à-coup, d'autres fois il ne tombe que peu-à-peu, on y reconnoit les mouvemens de totalité de l'utérus; la chaleur fait beaucoup grossir le ventre et le froid le fait diminuer, ce qui n'arrive pas dans la vraie grossese.

MAURICEAU (5) paroit vouloir tirer de grandes inductions de l'état du col de la matrice, ainsi que du nombril. „Si l'orifice interne de „l'utérus, dit-il, est petit et dur, si le nombril est enfoncé, on peut „être sûr par ces deux signes qui sont des plus rémarquables en cette „occasion, que la femme n'est pas ordinairement grosse d'enfant.

Les nausées, le vomissement, le dégoût pour les alimens accompagnent également la fausse grossesse, mais le dégoût n'est pas le même dans les deux états; dans la fausse grossesse il est accompagné d'une plus grande perte de force et se continue plus long-tems, ainsi que l'assure LAMZWEERDE, (6) la femme ne sent pas le mouvement de l'enfant après le quatrième mois, les seins cependant se gonflent, mais il n'est point sécrété de lait ainsi que l'avoit déja remarqué HIPPOCRATE(7).

---

(1) *l. c. p.* 148.

(2) *l. c. p.* 409.

(3) *LAMZWEERDE. p.* 148.

(4) L'art des accouchemens. Sect. 1. p. 196.

(5) *l. c. Tom. I. p.* 93.

(6) *l. c. p.* 149.

(7) *Tum venter tamquam utero gerentis impletur, nihil autem in ventere movetur*

Quelquefois cependant les mammelles filtrent une sorte d'humeur laiteuse, ainsi que nous l'observe BAUDELOQUE. (1)

Les règles se suppriment, ou si elles paroissent quelquefois ce n'est qu'en très-petite quantité, et elles ne font pour ainsi dire, que s'annoncer.

Tous ces signes peuvent exister ou réunis, ou isolés ; et c'est d'après la présence du plus grand nombre, jointe à la connoissance de l'âge de la consitution et du tempérament de la femme, ainsi qu'à plusieurs autres circonstances particulières qu'on prétend établir le diagnostic d'une môle.

De tous les signes préconisés, comme pouvant servir à constater l'existence d'une môle dans l'utérus, le plus certain est sans doute le *toucher*, mais cette opération ne doit pas se borner à la simple application des mains sur le ventre, on doit la pratiquer suivant les règles de l'art, c'est-à-dire avancer l'extrémité du doigt indicateur dans le vagin sur le corps de la matrice, près la base du museau de tanche, et appliquer l'autre main au dessus du pubis, afin de fixer le fond de ce viscère; alors on l'agite de l'une et de l'autre part c'est-à-dire du doigt et de la main jusqu'à ce qu'on distingue le mouvement connu sous celui de ballotement; en observant toutefois de ne pas prendre celui de la matrice agitée par ces secousses pour celui de l'enfant qu'elle renferme. L'absence de ce mouvement surtout au terme où il ne peut être méconnu de personne (du 4. au 5.e mois) jointe au volume de la matrice caractérise la grossesse apparente ou fausse grossesse des auteurs; quand on est certain d'ailleurs que ce viscère n'est affecté d'aucune maladie; comme par exemple d'un état squirreux ect. mais il faut toujours avoir recours aux signes caractéristiques de chacune de ces maladies.

---

neque in mammis lac generatur, pectus vero turgescit. De mulier. morb. Lib. I. cap. 70. Et dans un autre endroit il dit: *neque lac mammis generatur ipsi tamen mammæ turgent. De infœcundis, cap. XVI.*

(1) Ouvrage cité. T. II. p. 569.

C'est aussi à l'aide du toucher qu'on peut positivement s'assurer de l'hydropisie de la matrice, de la tympanite de ce viscére, de l'hydropisie des ovaires, de l'ascite; en faisant attention comme je viens de le dire aux signes caractéristiques propres à chacune de ces maladies. Nous observons que tous les signes rapportés par les auteurs pour établir le diagnostic d'une môle ne sont pas exempts d'équivocité: le changement particulier de volume et de figure de l'utérus, la résistance ou la mollesse de ce viscère, la douleur qui se manifeste quand on le presse, ses mouvemens de totalité obéissant à ceux du corps, la disparition des menstrues, le gonflement des seins ou leur affaisement, tous ces phénomènes enfin ne peuvent servir que d'indice pour faire présumer l'existence d'une môle, mais ils ne présentent pas de caractères assez positifs pour constater juridiquement la nature spécifique de la grossesse.

Puis qu'il est impossible de prononcer avec certitude sur l'existence d'une môle en général, le diagnostic des différentes espèces de ces corps étrangers doit donc aussi être considéré comme purement conjectural, il n'y a guères que les polypes utérins qui soient susceptibles d'être découverts dans certaines circonstances favorables; encore faut-il qu'ils soient d'un certain volume et qu'ils s'engagent dans le col de l'utérus, le dilatent et permettent au médecin de l'explorer avec le doigt.

§. VI.

Mécanisme de l'expulsion d'une môle et des moyens à employer dans ce cas.

Le mécanisme de l'expulsion d'une môle est le même que celui de l'accouchement ordinaire; les symptômes que les femmes éprouvent ressemblent à ceux de l'enfantement, ils ne diffèrent quelquefois que par plus d'intensité et de durée, elles éprouvent des douleurs dans

les lombes, des lassitudes dans les membres etc. la matrice se contracte et se relâche alternativement, son col s'efface, l'orifice interne se dilate insensiblement la môle s'y engage et franchit le passage de la même manière que fait l'enfant qui vient au monde.

Cependant cette opération ne se fait pas toujours d'une manière aussi simple et aussi facile pour la femme, il s'élève quelquefois des obstacles qui s'y opposent.

Les anciens ont imaginé toutes sortes de moyens pour parvenir à extraire les môles de l'utérus; ils employoient d'abord les emménagogues, les purgatifs drastiques, les lavemens irritans et si ces moyens ne réussissoient pas, si le col de la matrice restoit toujours fermé; ils le dilatoient soit avec le doigt ou par le moyen d'instrumens particuliers.

C'est ainsi qu'AMBROISE PARÉ (1) conseilloit pour cette extraction l'usage d'un instrument désigné sous le nom de *pied de griffon.*

MAURICEAU (2) veut qu'on procède à l'extraction de la môle dés l'instant qu'elle est reconnue existante dans la matrice; il préscrit prémierement à la femme un purgatif et des lavemens âcres; ensuite il tâche de relâcher la matrice par le moyen des émolliens, et il emploie la saignée du pied: lorsque ces remèdes ne réussissent pas il extrait la môle avec la main, cependant si elle est trop adhérente à l'utérus quoique le col de ce viscère soit dilaté, il conseille alors de couper la môle en plusieurs morceaux avec un instrument tranchant; ou enfin de la retirer par le moyen d'un crochet ou d'un instrument qu'il appelle *bec de grue.*

Nous ne devons pas imiter les auteurs qui préscrivent d'extraire les môles avec si peu de ménagement, ni nous livrer aux procédés

(1) Ouvrage cité. Chap. XLII.

(2) Ouvrage cité. Tom. I. chap. XXXI. p. 346 et 350.

extractifs à toutes les époques de leur existence à l'utérus. En agissant ainsi il pourroit résulter des accidens très-graves; nous savons en effet qu'un fœtus peut vivre simultanément dans ce viscère avec une môle; on risqueroit par conséquent de procurer un avortement ou de mutiler dans le sein de la mère un fœtus vivant.

Nous posons en principe, qu'il ne faut procéder â l'extraction d'une môle, que dans les circonstances où la femme ayant éprouvé des maux semblables à ceux de l'enfantement, l'orifice de l'utérus se dilate et dans ce cas même si la femme paroît avoir assez de force pour le travail commencé, le médecin doit suspendre tous moyens d'extraction. Mais si elle est épuisée par une hémorrhagie ou par la longueur des maux, c'est alors que l'art doit venir à son secours très-promptement. Pour augmenter la dilatation de l'orifice de l'utérus on introduit le doigt indicateur, par le moyen duquel on augmente la dilatation; on passe ensuite un autre doigt et successivement la main, on explore le corps étranger et l'utérus, et l'on tâche de détruire les adhérences qui s'opposent à la délivrance de la femme. On récommande pour la déstruction des adhérences, de mettre beaucoup de ménagement et d'avoir la plus grande attention pour ne pas lacérer l'utérus, ni réduire le corps étranger en plusieurs morceaux. Ces choses étant exécutées, on termine l'opération en pressant la môle avec la main de haut en bas et en la dirigeant vers la vulve.

Lorsque la môle est polypeuse l'orifice de l'utérus étant dilaté, on doit avant de pratiquer l'extirpation s'assurer si elle est libre dans ce viscère, si elle tient à sa surface interne par un pédicule, et si elle ne présente pas des complications qui s'opposent à la cure radicale; au surplus cette espèce de végétation présente une infinité de considérations étrangères à la matière que nous traitons. Nous renvoyons pour ce qui la concerne aux divers traités de chirurgie, qui lui sont spécialement consacrés.

§. VII.

Considérations que présentent les môles sous le rapport de la jurisprudence médicale.

Nous avons observé plus haut, que pendant le temps qui s'écoule depuis la conception jusqu'à l'époque de l'accouchement à terme, on ne peut recueillir que des indices et non des signes certains de l'existence d'une môle dans l'utérus; nous avons reconnu, en outre, qu'une femme peut porter une môle en même temps qu'un fœtus et que ce dernier parcourt quelquefois tous les dégrés d'accroissement dont il est susceptible avant sa naissance, sans exécuter des mouvemens assez sensibles pour décéler sa présence dans l'opération du *toucher*. Que doit-on inférer de ces observations? que dans l'incertitude d'une grossesse vraie ou apparente, les médecins consultés par les magistrats, après avoir énoncé leurs doutes, sont en conscience obligés de terminer leurs rapports par des conclusions aussi favorables à l'individu soumis à leur examen, qu'elles devroient l'être pour une femme dont la grossesse vraie n'offriroit pas la moindre équivocité.

On ne peut trop insister sur ce précepte: la prudence, la justice et l'humanité exigent qu'il soit érigé en loi pour tout praticien. S'il en étoit autrement, la vie des enfans dans le sein de leurs mères, seroit souvent sacrifiée à la prévention et à l'erreur. Ainsi dans le cas d'une condamnation à une peine afflictive, telle que la torture, la flagellation, le bannissement ou le dernier supplice, les médecins nommés d'office pour les visites, doivent demander, quelque soit leur présomption sur l'existence d'une môle, que l'exécution de la sentence soit différée jusqu'après l'accouchement à terme. Peut-être même seroit-il sâge de la suspendre jusqu'au onzième mois révolu, crainte de rencontrer un enfant dont la naissance seroit tardive. Mais passé cette dernière époque, si les signes de la grossesse apparente

persistent avec l'absence des mouvemens du corps étranger renfermé dans l'utérus, il n'y a plus aucune espérance fondée d'obtenir un fœtus vivant. C'est alors que les rigueurs de la justice peuvent s'exercer sans courir les risques de donner la mort à une créature innocente.

D'après les considérations que nous venons de présenter, nous devons regarder comme solidement établis les droits qu'ont les individus portant môle, à jouir pendant le temps de la gestation naturelle de tous lcs privilèges, qui dans l'ordre social, sont accordés aux femmes enceintes.

Immédiatement après leur expulsion du corps, les môles ne sont plus méconnoissables; par la simple autopsie, on peut toujours saisir leurs caractères distinctifs. Ainsi dans les circonstances où les médecins sont appellés pour constater le produit d'un accouchement, il ne seroit guères possible de confondre ces sortes de végétations avec un fœtus, quand bien même celui-ci auroit une conformation monstrueuse.

Les rapports et les décisions des médecins sont demandés sur cette matière dans les cas suivans:

1.° Lorsqu'une fille ou une veuve dans l'âge de la fécondité ayant paru être enceinte pendant quelques mois, est accusée du délit de suppression de part, ou de provocation volontaire à l'avortement.

2.° Lorsqu'une réligieuse, prévenue d'avoir transgressé le vœu de chasteté, encourt l'interdiction et d'autres punitions plus rigoureuses, parcequ'elle a rendu par le vagin un corps étranger que l'on qualifie de faux germe. (*)

3.° Lorsqu'une femme mariée est attaquée en divorce pour avoir accouché pendant l'absence de son mari.

(*) Les poursuites, dont il est question ici, ne peuvent plus avoir lieu dans le sein de la République française; mais dans les états catholiqnes, où la suppression des couvens n'a point été opérée, elles sont encore intentées anjourd'hui.

Dans le prémier cas, la môle embryonnée, hydatique, polypeuse, ou sanguine, expulsée seule de l'utérus, ou accompagnée d'un fœtus mort ayant ses secondines séparées ou adhérentes comme on l'observe dans les accouchemens à la suite des grossesses mixtes, détruit toutes présomptions de délit contre l'accusée.

Dans le second et le troisième cas; il n'y a que la môle embryonnée qui soit évidemment le produit du congrès (*) Mais pour que son existence soit prouvée d'une manière authentique, il faut toujours que l'embryon se trouve dans la vésicule que l'on observe à la partie inférieure de ce corps étranger. Il faut, en outre, que sa conformation soit tellement apparente et distincte qu'on ne puisse pas le confondre avec des végétations inorganiques ou avec le ver *Tænia hydatigena.* Pour peu qu'il y ait d'incertitude après l'inspection, le rapport doit être en faveur de la femme prévenue d'incontinence. Le médecin doit désirer que cette incertitude se rencontre souvent.

(*) TEICHMEYERI *inst. med. leg. pag.* 88. *Ex his jam dictis concludere licet quod figuratæ præsupponant certe prævium congressum, non figuratæ vero informes, et motu non præditæ generari possint absque omni imprægnatione, tantum a vitio et præternaturali statu uteri, in viduis atque virginibus.*

F I N.